

## TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

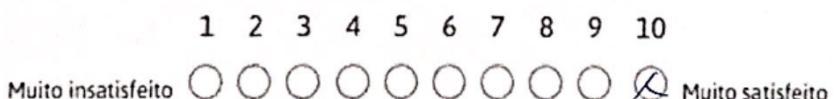
Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu,  
Dr.(a) Silvana Costa Gómez,  
portador do CRO 17521 me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e  
declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação  
online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

Afirmo estar ciente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site  
[www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br) após a assinatura deste termo e declaro que sou responsável pela  
segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Como representante neste treinamento, eu, Silvana Costa Gómez, declaro tê-lo recebido  
em 23/07/2011 para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos  
apresentados abaixo:

- Apresentação do site.
- Regras Técnicas.
- Como lançar guias.
- Status das guias e Validação de Token.
- Informações e preenchimento de Guias (campos 5, 7, 40, 42, 50, 51 e 52).
- Ato Complementar (não cobertura e SESI).
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Em uma escala de 1 a 10, avalio o treinamento recebido com a nota:



O que te motivou a dar esta nota?

( Material de Apresentação ( Didática ( Período de Treinamento ( Ministrante

( Funcionalidade do Sistema ( Sequência Lógica ( Outros: \_\_\_\_\_)

Sugestões: \_\_\_\_\_

Sulnés, 23 de Agosto de 2011.  
Cidade Dia Mês Ano

Ministrante: ( Laiana ( Maria Eduarda ( Alessandra

L  
Assinatura



Kelynn  
Consultora Responsável

[www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br)

ANS - N° 30484